

## Mémoire

Il est soit les signes qui lors de l'accouchement, la tête de l'enfant étant enclavée, exigent absolument l'emploi de l'instrument quelconque, notamment du forceps; Et les indices qui doivent faire augurer qu'un accouchement se terminera naturellement, la tête se présentant.

Avant que d'entrer dans aucun détail qui regarde cette partie essentielle de la chirurgie, il convient d'exposer ce qu'on entend par enclavement. on doit donc appeler enclavement toute position où la tête de l'enfant étant engagée dans le diamètre du détroit du bassin reste comme fixe, sans être susceptible d'aucun mouvement. or toute situation dans une femme bien conformation de la tête fera connaître une marche progressive, quoique lente, par l'effort des douleurs de l'enfantement ne pourra être classée dans l'espèce citée. Les auteurs qui ont discuté avec beaucoup d'érudition cet obstacle à l'accouchement laissent, ce semble, encore sur ce point quelque chose à désirer. C'est pourquoi afin d'encourager les accoucheurs à les déterminer à ne point employer les instruments, surtout le forceps aussi communément qu'on le fait dans presque tous les cas où il se trouve quelque difficulté au passage de la tête de l'enfant. M. Louis dans son supplément sur l'usage de l'évier Roonhuijsen inséré dans le tom. V. pag. 389 in 4<sup>o</sup> des mem. de l'Acad. roy. de chirurgie à l'occasion des accouchements laborieux par l'enclavement de la tête, expose que M<sup>re</sup> Camper et Rigaud <sup>ont déjà démontré</sup> qu'on peut quelque fois prendre pour enclavement de tête celles qui ne



passent après vite par le détroit du Bassin au gré de l'accouchement, lorsque des accouchements sont lents & tardifs par le défaut d'traction de la part de la matrice ou par d'autres causes.

Comme je n'ai fait qu'ébaucher le petit nombre de faits de pratique que j'ai uniquement rapportés l'année dernière à l'Académie de chirurgie dans un cahier d'observations que j'ai eu l'honneur de lui envoyer, je vais aujourd'hui pour être plus intelligible associer le précepte à l'observation & faire le résumé de ces faits afin de multiplier les exemples en les adaptant à d'autres observations, dans l'intention de venir à l'appui des observations que je viens de citer, en établissant autant qu'il sera en moi les signes diagnostiques qui doivent différencier l'accouchement par enclavement de celui qui n'en a d'abord que l'apparence, mais non le vrai caractère. j'en vais aussi exposer les moyens de terminer l'accouchement par enclavement & commencer par en traiter en faisant toujours précéder l'observation pour servir d'exemple.

### 1<sup>re</sup> observation.

une Bordaugère de petite taille âgée de 37 ans, cautiée du premier enfant fut malade en 1774 pendant quatre à cinq jours pour accoucher & eut les douleurs les plus aiguës. au bout de ce temps les membranes se rompirent avec peine, dou feu suivit l'écoulement des eaux en petite quantité. La tête de l'enfant qui pénétra quoique petite resta 3 à 4 heures tellement engagée dans le bassin au détroit supérieur qu'elle ne fit pas sensiblement un quart de ligne de chemin, malgré cependant que les douleurs furent considérables & fréquentes. après avoir touché cette femme pour savoir quelle était la cause de la difficulté & du retard de l'accouchement, je remarquai que les os du bassin étaient très rapprochés au détroit supérieur & s'opposaient par conséquent au passage de la tête. Comme elle était fortement engagée il n'y avait pas moyen de la repousser de crainte de faire plus

mal que bien. les forces de la malade commençant à s'épuiser  
 par un travail long et pénible qui durait depuis longtemps; ayant  
 (1) non pas que je regarde les vrais-  
 enus comme de mauvais augure  
 dans l'accouchement,  
 il n'est ici tout au plus que l'effet de  
 l'irritabilité influe  
 lueuse de la ma-  
 trice.

en outre des vomissements<sup>(1)</sup> à chaque instant par les efforts quelle  
 faisait en pure perte, je me déterminai à consulter avec un  
 chirurgien accoucheur de réputation qui essaya inutilement de  
 vouloir dégager la tête avec ses doigts. or cette tentative étant de  
 toute impossibilité parce que la tête était très serrée contre  
 les os du petit bassin, et ne pouvant plus la faire rétrograder  
 par la raison qu'elle était déjà trop engagée, on fut donc  
 absolument obligé dans cette circonstance de se servir du forceps  
 Courbe avec le quel on termina heureusement cet accouchement.  
 L'enclavement dans ce cas ne paraît rien caractéristique je crus ne  
 pas devoir différer plus longtemps, et si l'on eut pas employé prompte-  
 ment cette manœuvre, on eut peut-être pour ne pas dire certaine-  
 ment exposé les jours de la mère et de l'enfant qui sont très  
 vivants. Cette femme a non seulement le petit bassin très  
 resserré dans le détroit supérieur, mais aussi dans l'inférieur, —  
 Cependant beaucoup moins. la tête pendant tout le travail ne  
 marque point au toucher un changement de forme très  
 sensible à faire présumer qu'elle put s'allonger de manière  
 à prendre une figure très ovale propre à son issue. je  
 sentais bien à la vérité une forte tension un peu prohibitive  
 au frottement de la tête dans le tiers de l'incrustation des  
 douleurs de l'enfantement mais rien de plus, c'est-à-dire point  
 de tumeurs aucun développée et rien caractéristique.

on ne peut pas révoquer en doute d'après cet exposé  
 l'existence réelle de l'enclavement de la tête de l'enfant dans  
 l'accouchement. il s'agit maintenant de savoir si l'on doit  
 attendre plus longtemps pour le terminer par le secours de l'art, ou  
 s'il y aait plus à gagner en temporisant et à laisser agir la  
 nature qui prouve son insuffisance. si l'on peut pour  
 model les bons praticiens et pour guider la raison, j'ai  
 certainement pris le bon parti en ne portant pas plus loin  
 le délai.

1<sup>o</sup> Les efforts répétés longtemps et nombre de fois sans  
 succès pourraient non seulement achever d'épuiser les forces de



la mere, mais forcer encore davantage l'enclavement de la tête qui n'est déjà que trop gênée par la pression qu'elle relevait des os du bassin et faire naître en conséquence à son sommet une grosseur plus ou moins considérable pendant qu'il n'y avait encore qu'un léger engorgement du cuir chevelu produit par l'insufflation du sang dans le tissu Cellulaire.

2<sup>o</sup> de là il peut en résulter de grands inconvénients tels que l'inflammation du col de la matrice et du vagin et quelquefois la gangrène de ces parties, accidents dont la porte de l'enfant et de la mere sont souvent inévitable quand ils sont portés à ce degré; et c'est ce qui fait toujours Craindre. Car la Compression qui tend à allonger la tête et à la rendre plus apte à franchir le détroit du bassin ne peut point se passer avec force sur le cerveau de l'enfant que les organes de la génération n'en soient aussi affectés à raison du degré de résistance qu'ils éprouvent et de l'intensité des puissances qui agissent, principalement lorsque la tête commence à être portée au plus haut point de Compression et qu'elle ne peut plus résister ou que très difficilement. Or dans cette circonstance toutes les parties de la mere interposées entre les os du bassin et ceux de la tête de l'enfant qui sont des corps solides et très résistants doivent partager également avec les parties molles de la tête tant intus qu'extus la violente pression que cette dernière subit, la quelle portée à l'extrême son action va quelque fois jusqu'à détruire la texture des organes qui lui sont soumis. C'est donc aux approches de ce temps Critique qu'il convient au vertex de la tête ou à toute autre région une tumeur Contre nature plus ou moins volumineuse formée par l'épanchement et l'extravasation des liqueurs dans le tissu Cellulaire de la peau lorsque l'enfant est vivant.

# Suivant la position

mais Comme cet effet ne peut subsister toujours sans que  
 le cerveau de l'enfant en souffre jusqu'à même dépasser  
 les jours et ceux de la mère, il faut qu'on se soit appliqué  
 à tous et qu'on ait plus que moralement certain  
 que l'avortement ne peut se faire naturellement sans  
 courir des risques, il faut donc bien se garder d'attendre  
 cet instant fatal et se guider sur la formation de cette  
 tumeur que l'on donne pour signe positif de l'enclavement  
 de la tête; à qui est en effet hors de doute. il faut  
 au contraire chercher à éviter et à empêcher et terminer  
 l'avortement de force avec le forceps. Comme si la tête  
 est engagée fort haut, il importe qu'elle soit trop volumineuse  
 relativement à la capacité du diamètre du ~~bas~~ petit bassin  
 ou que ce soit le dernier qui fasse obstacle à l'avorte-  
 ment. on a même regardé dans l'enclavement l'augmentation  
 de cette tumeur comme une marque de vie du fœtus et  
 son affaiblissement, sa mollesse et sa diminution comme  
 un symptôme certain de sa mort; par ~~ce~~ l'inverse de cet

(A) m. loret liv.  
 de l'art sur les accouch.  
 laborieuses.



(B)  
 mem. de m. gerard  
 sur la hernie du  
 cerveau... p.  
 60 tom. 8. l'inst.

argument son absence même dans quelques cas (A), c'est à dire que  
 si l'enfant vient mort l'enclavement caractérise et que l'on  
 ne trouve pas cette tumeur on doit être certain qu'il a  
 cessé d'exister quand la tête s'est engagée. mais le boucher  
 quoique regardé des physiologistes comme le plus fidèle  
 et le plus sûr ne peut-il pas nous faire illusion en posant  
 occurrence et nous faire prendre quelque fois quand l'enfant  
 est dans le sein de la mère, toute autre tumeur contre  
 nature (B) de façon à en imposer à un jeune praticien  
 encore peu expérimenté: de fortes douleurs engageant avec  
 force dans le petit bassin la tête de l'enfant lorsqu'il est vivant  
 ne peuvent-elles pas aussi par une pression très forte faire faire  
 bourse au cerveau et produire une hernie de la sorte plus  
 ou moins saillante à jeter quelque suspicion sur le pronostic  
 que l'on doit tirer au sujet de l'espèce de tumeur qui

Caractérise l'enclavement. malgré donc que cette tumeur  
manifeste l'enclavement au dernier degré d'évidence, je crois  
que sa présence ~~avec augmentation~~ et son défaut ne sont pas  
toujours des signes suffisants pour prononcer affirmativement  
sur l'enclavement de la tête du fœtus dans tous les cas que l'accouchement  
paraît laborieux, et surtout sur la mort avant l'enclavement.  
attitude que dans cette dernière circonstance l'engorgement du  
Cuir chevelu étant léger lors du commencement de l'enclavement  
et produisant par conséquent peu de gonflement ou de tuméfac-  
tion peut après la mort du fœtus devenir insensible au  
doigt et à l'œil extérieurement, le ressort des solides et l'état  
des liqueurs n'étant plus les mêmes que dans le vivant.

on ne pourrait pas juger ainsi du fait de Ridley cité  
par M. Levret dans son livre d'observations prise sur les  
accoucheuses laborieuses. Ridley rapporte qu'une femme qui  
" était grosse et à terme sans pouvoir accoucher il fit l'ouverture  
du corps et remarqua que la tête de l'enfant était  
enclavée au passage, qu'il présentait l'occiput sur lequel il  
y avait une tumeur considérable qui provenait dans le  
" vagin; l'ouverture fit voir qu'elle était formée par du  
" sang coagulé.

il est probable qu'une pareille tumeur ne peut pas se  
dissiper en totalité et ne point manifester de tumeur,  
quand bien même il y aurait beaucoup de tumeur que  
l'enfant serait mort. mais si une tumeur de ce genre  
diminue et perd de son volume par la mort du fœtus,  
que doit-il résulter d'une légère tuméfaction? il n'est  
pas moins indubitable pour cela que son défaut dans  
l'enclavement caractérisé ne soit un signe après de la  
perte de la vie de l'enfant, la circulation ne se faisant  
plus dans aucune partie de l'individu. je cherche donc seule-  
ment à démontrer que quoiqu'il ne paraisse pas quelque-  
fois au premier coup d'œil de tumeur sensible ni même  
au toucher ou ne doit pas toujours conclure affirmative-  
ment que l'enfant était mort avant l'enclavement de  
la tête par la raison que la dissipation qu'un léger  
gonflement doit être après la mort du fœtus réduit presque  
à zéro, lorsqu'il diminue, toute proportion gardée.

Le signe, en general, le plus certain pour Conclure que l'enfant  
est mort au sein de sa mere est 1°. l'exhalation d'une  
odeur fétide et cadaverique. 2°. lorsqu'on sent presque les os a  
nu et que l'épiderme s'en lève; Car souvent l'infirmité  
du battement des os, et du Corvau, deux plusieurs circons-  
tances, peut être encore un signe infidél surtout quand l'enfant  
est très faible ou que son Corvau est tellement comprimé  
que les fonctions vitales sont très gênées.

M. levet lui même en faisant la relation d'un accou-  
chement laborieux qui eut des accidens extra ordinaires, terminés  
par le forceps Carbe ne peut pas s'empêcher de dire dans une

A) dissertation Observation qu'il suppose qu'on peut lui faire en parlant de  
l'usage du crochet pour terminer cet accouchement. (A) nous voyons  
des signes bien decifés ou absolument incontestables de la mort  
de la vie d'un enfant pour le traiter comme mort.  
194.

Devenir avoue dans son ouvrage. lum. Obstet. chap.  
XXXII pag. 140 & seq. qu'il se défie de ses propres lumières voyant  
aucun signe positif que la dissolution de la surface de  
la tête. ainsi telle évidence que l'on croit avoir de la  
mort d'un enfant il faut toujours employer les moyens les plus  
doux pour délivrer la mere a fin de n'avoir rien a se  
reprocher, quand on ne peut pas faire l'accouchement par les  
pieds. que l'on me permette, je prie, cette petite description  
qui ne peut pas être défavorable au sujet que je traite,  
elle n'est d'ailleurs dictée que par le fruit de la réflexion.

pour en revenir donc au fait de pratique que je  
viens d'exposer, aussitôt que j'aperçus une tumeur  
protubérante au sommet de la tête qui était en partie  
l'effet d'un léger engorgement de l'air chevelu plus marqué  
notamment lorsque la mere faisait des efforts pour pousser  
l'expulsion de cette tête enclavée, la quelle par rapport a  
l'obstacle qu'il y avait ne pouvait prendre une forme plus  
de longue et propre a sa sortie; ne voyant dis je nul  
avancement malgré les douleurs et restant toujours au même  
endroit comme fixée je passai sur le champ a l'usage  
muet de force, de trépan qu'un plus long délai ne fût



ne fit au détriment de la mère & de l'enfant. C'est  
aussi le cas qui fait prononcer à m. levet dans  
la section IV. p. 108 de son traité sur l'art des accouche-  
ments, "on pourrait très souvent prévenir tous les désordres  
" qui peuvent suivre le déclassement de la tête de  
" l'enfant, si on pouvait promptement le porter de terminer  
" l'accouchement par le moyen du forceps & sur tout du  
" Courbe.

C'est pourquoi le déclassement une fois bien caractérisé  
il est nécessaire & très avantageux de terminer l'accou-  
chement par art sans attendre l'accouplement de  
cette tumeur qui survient à la tête de  
l'enfant avec plus ou moins de volume à  
raison du temps. Et de la durée de l'accouchement  
et des efforts viciés que la mère fait inutilement  
pour l'extraction de cette tête. or pour me  
conformer au précepte de M. levet je vais  
raporter une seconde fois qui m'est arrivée cette  
année & on verra tous les mêmes procédés que  
ci devant. Cependant qu'on n'aille pas s'imaginer  
que d'habitude je veuille terminer avec le forceps  
tous les accouchements qui se présentent avec quelque  
difficulté: bien loigné au contraire de le faire  
la suite de mes observations en marquera la  
différence & prouvera l'inverse.

## 2<sup>e</sup> observation.

en 1776 mois d'avril une femme de ville m'apporta  
de 33 ans & caeciente d'un premier enfant m'envoya  
chercher pour l'accoucher aux premières douleurs qu'elle  
ressentit. mon premier but en arrivant fut de  
m'assurer de son état par le toucher. je

Nouvai L'orifice de la matrice ouvert d'environ un pouce de  
six livres et elle souffrait depuis le 1<sup>er</sup> heure. les douleurs  
étaient violentes et assez fréquentes, mais quoique cela le  
travail avançait pas vite. Il se passa ensuite à peine  
l'orifice de la matrice était-il dilaté à pouvoir  
permettre aux eaux la formation d'une poche de  
la grosseur du poing. j'examinai de nouveau avec  
attention et je remarquai que le bassin était mal  
conforme dans tout le passage surtout au détroit inférieur  
où les os étaient très rapprochés. Comme les eaux  
avaient une forme un peu près sphérique dans  
leur petit volume je presumai que la tête se présent  
ait et qu'une de la persévérance l'accouchement  
pourrait se terminer naturellement et avec un heureux  
succès, d'autant plus que la tête ne semblait pas très  
grosse à en juger par les apparences. 38 heures  
environ passées la matrice était dilatée de manière  
que les eaux s'écoulaient, je crus rien alors de plus  
pressé que de m'assurer de la vraie position de  
l'enfant qui présentait la tête. les coliques se faisaient  
sentir avec beaucoup de force et fréquemment je  
voulus voir quelle serait la suite de ce travail.  
l'enfant parvint bien en peu de temps à se couronner  
et à franchir le détroit supérieur, mais quand il fut  
question de la sortie de la tête au détroit inférieur,  
la tête sembla comme arborer contre les tubérosités  
des os ischion et les autres pièces osseuses de cette  
cavité. Dans cette circonstance la femme étant  
robuste et pleine de courage la nature redoubla ses



efforts pour faire avancer la tête et franchir l'obstacle  
qui s'opposait à son issue. j'abandonnai pendant  
l'espace de deux à trois heures l'expulsion de  
l'enfant aux seules forces de la nature en me  
contentant seulement d'encourager la malade; mais  
les douleurs ne tardèrent pas à se ralentir, plus  
par conséquent après de force pour vaincre la résist-  
ance qui se rencontrait à la tête. je touchai  
différentes fois la malade pour examiner le progrès  
de l'accouchement et j'observai particulièrement dans  
le cours des douleurs une tumeur très forte au  
sommet de la tête qui commençait déjà à faire  
bosse. les signes de l'enclavement se manifestant donc  
évidemment et voyant qu'il y avait une impossibilité  
physique que l'accouchement puisse se terminer  
de lui même, je ne voulus pas temporiser davantage  
de peur qu'un retard plus long n'épuisât entièrement  
et épuisât les forces de la mère et ne fit naître  
des accidents graves et dangereux pour la vie des  
deux individus. j'employai en conséquence le forceps  
Courbe avec le quel je délivrai la femme après  
promptement sans inconvénient. l'enfant venu  
j'examinai sa tête vers le milieu du sinciput où  
je trouvais un gonflement bien marqué, peu  
élevé cependant et portant l'empreinte du cornement  
occasionné par la pression des os du bassin. je  
fis appliquer dessus, en accommodant l'enfant,  
une Compresse trempée dans le vin qui en procura  
la résolution en très peu de temps.

L'enclavement de la tête dans cet accouchement n'est pas moins positif que dans le premier, il n'en diffère que par rapport au lieu par lequel se trouve au détroit inférieur. j'aurais pu le terminer un peu plus promptement assuré de la mauvaise conformation du bassin, mais je voulais donner le temps aux parties molles de se disposer à cet accouchement par la durée du travail, autant néanmoins que l'état des choses le permet, car dans cette conjoncture lorsque la tête est serrée étroitement par les os du bassin, les parties molles et surtout celles qui se portent à l'extérieur ne prêtent pas de la même manière que dans l'état ordinaire puisqu'elles ne sont pas entièrement soumises au volume de la tête qui est retenu par les parties osseuses qui arrêtent par conséquent l'effort de l'impulsion des puissances qui sont en action et qui contribuent avec le temps de plus en plus à son enclavement quand il n'est pas possible qu'elle puisse passer telle compression quelle receive. or le délai trop long dans ce cas est dangereux, il faut donc pour la conservation de la mère et de l'enfant ne pas être spectateur d'une suite d'accidents plus graves les uns que les autres en restant dans une vaine et oisive attente; Et c'est là le motif qui m'a déterminé à félonder les vues de la nature en mettant en usage le forceps que j'ai eu absolument nécessaire dès que l'accouchement ne faisait nul progrès et qu'il y avait d'ailleurs une vice de conformation.

Passons maintenant à l'accouchement qui présente encore la tête, mais dont les indices font présager qu'il se fera naturellement et qu'il n'y a que



de la persévérance à avoir. pour ne pas confondre  
cet accouchement avec celui dont nous venons de  
parler nous allons aussi rapporter plusieurs observations  
où il est aisé de s'apercevoir du progrès de l'accouchement  
quoiqu'il se fasse lentement.

La petite femme qui fait le sujet de la  
première observation a accouché deux fois depuis, en  
avril 1778 et fin<sup>e</sup> mai 1778. j'ai été mandé toutes les  
deux fois au commencement des douleurs de l'enfantement  
et j'ai observé exactement ce qui s'est passé. elle  
a été malade dans ces deux accouchemens l'espace  
de deux jours, les douleurs dans le commencement  
du travail n'étaient pas vives ni très fortes et la  
dilatation de l'orifice de la matrice se fit très  
lentement en conséquence le premier jour. le second  
jour les douleurs devinrent très fortes et fréquentes et  
les eaux s'écoulerent presque aussitôt. je touchai ensuite  
cette femme pour m'assurer de la position de  
l'enfant dans chaque accouchement. la position  
une fois bonne naturelle dans ces deux cas j'attendis  
avec patience la terminaison des deux accouche-  
mens qui ne se firent pas sans peine à beaucoup  
près, mais dans cette circonstance il était aisé  
de s'apercevoir que la tête pendant les fortes  
douleurs tendait à s'allonger et prenait une forme  
très ovale et qu'avec du temps et de la persé-  
verance les accouchemens se termineraient naturellement  
sans être obligé d'emprunter les secours de l'art.  
en effet elle accoucha très heureusement de deux  
enfants mâles toutes les deux fois, moyennant un temps convenable

et des soins propres à secourir les efforts de la nature, lorsqu'il en  
 est besoin. <sup>malgré</sup> que les têtes de ces deux petits enfants furent  
 peu volumineuses, cependant elles offrirent au passage  
 de grandes difficultés sans faire pour ainsi dire de  
 chemin bien sensible de galon à ce point et à  
 faire prendre l'instrument à un accoucheur qui  
 aurait eu peu de patience. il faut néanmoins  
 faire attention qu'il n'y avait point au sommet  
 de la tête de tumeur comme implantée sur le  
 cuir le cheval, pas même le moindre gonflement  
 contre nature; on apercevait seulement une  
 grosseur sphéroïde très allongée et volumineuse, si je  
 puis m'exprimer ainsi, formée par la tête de  
 l'enfant avec une boîte très grande de téguments  
 au sommet de la tête lors de la violence des  
 Coliques par la compression qu'elle éprouvait. il ne  
 doit pas paraître étonnant que les deux accouchements  
 se soient faits naturellement avec de la persévérance  
 si l'on remarque que les parties <sup>tout</sup> de la génération  
 que celles qui constituent le bassin font d'autant plus  
 avantageuses pour bien remplir cette fonction qu'elles  
 ont déjà subi toute l'extension et la dilatation  
 possible quand une femme a accouché: ce qui  
 par conséquent a été favorable dans les deux  
 faits.

### 3<sup>e</sup> observation.

une Coiffeuse de femme demeurant rue des charottes  
 fut travaillée violemment les jours d'environ 24 heures



au commencement de l'année 1778, de douleurs pour  
accoucher. les eaux s'écoulaient aisément et en quantité  
Et la tête de l'enfant qui étoit volumineuse res-  
serrée au détroit supérieur, au moins deux heures;  
pendant tout ce tems elle ne donna nulle marque  
d'avancement, mais je sentais lorsque la femme  
éprouvait des coliques violentes et souvent répétées que  
la tête de l'enfant avoit pour une bonne confor-  
-mation du bassin la faculté de se prêter et une  
tendance à s'allonger, d'ailleurs beaucoup de forces et  
point de vomissemens à inquiéter la malade et les  
assistants. Comme l'on sentait après bien la rotondité  
de la tête, que le passage offroit une ouverture  
dont le diamètre sembloit proportionné à sa grosseur, et  
chose entièrement différente lorsqu'il y a vice de conformation  
au bassin) je ne perdais pas patience, j'encourageais la  
malade et lui dis que c'étoit l'affaire du tems,  
effectivement elle accoucha avec tout le succès désiré  
non pas néanmoins sans grande difficulté attendu que  
C'étoit un premier enfant dont la tête étoit très  
grosse et que la mère ayant déjà un âge avancé  
les parties molles et dures telles que les ligamens et les  
cartilages obéissent plus difficilement dans les premiers  
accouchemens. la tête de l'enfant avoit été  
tellement comprimée au passage qu'elle étoit très  
longue et l'enfant qui avoit souffert longtemps fut  
une à deux minutes sans donner des signes de vie  
bien apperçus, ayant la face violette, mais avec des saignées  
et lui soufflant dans la bouche il ne tarda pas à  
prouver son existence.

## 4.<sup>e</sup> observation.

en 1776 vers la fin de l'année une femme âgée de 29  
à 30 ans accoucha <sup>manuscrivent</sup> pour la première fois d'une fille très  
puissante. elle ne fut pas plus de 10 à 12 heures dans de  
fortes Coliques que les membranes se rompirent; la tête  
se présenta aussitôt d'une manière très distincte et  
s'engagea au passage presque moitié de sa longueur  
sans faire aucun mouvement le <sup>del</sup>space environ d'enq heures  
les douleurs se relâchèrent enfin et la malade qui était  
très vive s'imaginait de ce que l'accouchement allait  
par plus vite perdait courage. Comme elle était bien  
conformée je l'exhortai à être patiente, les douleurs  
au moment qu'elle s'attendait le moins redoublèrent  
avec tant de force que la tête se dégaga tout à  
coup, et en très peu de temps l'accouchement fut terminé  
naturellement ainsi que je l'ai exposé au Commun  
Séjour de l'observation: Et si j'avais voulu croire  
la malade qui s'imaginait qu'elle ne pourrait point  
accoucher je me serais servi de forceps. Dans cet  
accouchement de même que dans le 3.<sup>e</sup> on sentait  
une sphéroïde très allongée formée par la tête qui se  
présentait et plus ou moins marquée en raison de  
sa pression principalement lors de l'intensité des  
douleurs et cela quand la tête a eut une fois  
commencé à se dégager pour se mettre en marche;  
autrement que dans les deux premiers accouchemens très  
laborieux qui sont insérés à la tête de la mémoire le  
passage était si serré que l'on a pu reconnaître un  
progrès, la tête de l'enfant une fois engagée dans le  
petit bassin.



je pourrais citer une plus grande quantité d'observa-  
tions Concernant les accouchemens laborieux pour démontrer  
les cas où il faut réclamer le Secours de l'art: mais

qu'il est nécessaire quelque fois et même très avantageux dans d'autres de prendre l'univers en son rapport aux seules forces de la nature; mais a quoi bon citer cet exemple sur exemple si cinq ou six faits de pratique bien vus suffisent pour convaincre ceux qui veulent rendre hommage à la vérité.

Il immermann dans son traité de l'expérience au caractère pas de vrai de praticien celui qui a traité beaucoup de malades, mais au contraire celui à qui un très petit nombre de faits devient suffisant pour dévoiler avec justesse ce qui se passe dans le caractère d'une maladie afin d'en tirer un parti avantageux qui puisse tendre aux progrès de l'art et au salut du malade. Ce n'est donc pas toujours sur l'exposition d'une multiplicité de faits que l'on doit se guider pour avoir un jugement sain, mais sur l'observation bien faite et conforme aux meilleurs préceptes de l'art et à la nature des circonstances qui se sont présentées. C'est dans les vices que je me suis conduit et que j'ai l'honneur de présenter à l'académie le memoir si l'on peut offrir quelque utilité: et je conclusai d'après le précepte de Mr. l'abbé pag. 108 de son traité sur l'art des accoucheurs que toutes les fois qu'il sera prouvé que la tête de l'enfant sera expulsée comme je présume l'avoir démontré dans mes deux premières observations, il est plus avantageux de terminer promptement l'accouchement par l'art que de le prolonger; et de même qu'il peut être quelque fois dangereux de trop précipiter un accouchement en le faisant de force, si l'on prévoit que la nature <sup>peut</sup> suffire à seule ~~une~~ porce que dans cette occurrence ou violente, on irrite des parties en les portant de préter tout à coup, lorsqu'elles auraient au contraire <sup>avec du temps</sup> subi une dilatation lente et graduée relativement à leur résistance, au volume de l'enfant et à raison de l'infirmité des puissances motrices qui font sa action. C'est aussi par cette même raison que dans les accoucheurs laborieux où la tête se présente, il faut autant qu'il est possible faire

ensorte de se passer d'instrumens & ne les employer que lorsqu'une  
urgence n'espère nous y determine absolument. Cependant si se  
rencontrait des obstacles Considerables a produire un delai un peu  
long comme dans la 3.<sup>e</sup> observation des accouchemens faits  
naturellement, il seroit a presumer pour la Conservation de l'enfant  
Et le bien être de la mere d'avoir recours a l'art plutôt  
que d'en Commitre le soin a la nature puisqu'il est  
prouvé par le fait que l'enfant a été a deux doigts de  
la perte pour l'avoir abandonné trop longtemps aux seules  
forces de la nature; Et dans toutes les circonstances contraires  
ou il sera jugé que la nature peut se suffire, l'enclenchement  
de la tête n'existant pas, il faudra prudemment la laisser agir  
Surtout quand on s'aperçoit que l'accouchement fait quelques  
progrès quoique lents, Car il est encore démontré que les  
accouchemens naturels qui se font avec trop de précipitation  
entraînent souvent des suites fâcheuses pour les jours de la  
mere par des pertes Considerables si la matrice reste  
inerte après l'extraction du placenta. D'ailleurs quels accidens  
ne survient-il pas encore sans Compter ceux-ci si l'on accélère par art  
le progrès d'un accouchement en dilatant brusquement des parties  
qui exigent un tems très long pour passer au volume des parties de  
l'enfant, lorsqu'il pourroit se faire naturellement. on entend parler  
spécialement dans les villes que d'accouchemens de force accompagnés  
le plus souvent de déchirement du perinée dans des cas où la nature  
auroit pu être suffisante avec un tems donné convenablement  
Et de la persévérance que l'on ne doit pas cependant pas que  
je veuille imputer les inconveniens qui arrivent, aux instrumens  
dont on se sert communément surtout au forceps qui est aujourd'hui  
en usage dans presque tous les pays. C'est plutôt a la maniere  
de les employer sans précaution et a l'abus qu'il faut s'en  
prendre; mais en general il ne faut faire usage que quand il y a  
enclenchement de la tête ou quelque autre obstacle qui nous y oblige  
suivant la position de l'enfant.

---

*Poulain chirurgien à Noireau*

---



ARC 28d.12 n° 67